



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

PROCESSO:	00708/2023
CATEGORIA:	Denúncia e Representação
SUBCATEGORIA:	Representação
JURISDICIONADO:	Prefeitura Municipal de Nova Mamoré/RO
INTERESSADO:	Ministério Público de Contas
ASSUNTO:	Supostas irregularidades no Pregão Eletrônico n.009/PMNM/2023 (proc. adm. n. 1519/SEMUSA/2022), aberto para contratação de empresa especializada na prestação de serviços assistenciais de saúde, por intermédio de gestão plena, para atender o Hospital Antônio Luiz de Macedo, compreendendo: "gerenciamento técnico e administrativo, operacionalização e execução das ações e serviços para leitos de internação, em regime de 24 horas, atendimento ambulatorial, bloco cirúrgico em regime eletivo/agendamentos contemplando os procedimentos cirúrgicos nas especialidades ginecologia/obstetrícia e geral e acompanhamento pré, intra e pós-operatório".
RESPONSÁVEIS:	Marcélio Rodrigues Uchoa, CPF n. ***.943.052-**- Prefeito do Município de Nova Mamoré Arildo Moreira, CPF n. ***.172.202-**- Secretário Municipal de Saúde de Nova Mamoré Marta Dearo Ferreira, CPF n. ***.020.842-**, Pregoeira Oficial
RELATOR:	Conselheiro Valdivino Crispim de Souza

RELATÓRIO DE INSTRUÇÃO PRELIMINAR

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Trata-se de representação protocolada pelo Exmo. Procurador do Ministério Público de Contas, Miguidônio Inácio Loiola Neto, por meio da qual narra possíveis irregularidades no Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (Processo Administrativo n. 1519/SEMUSA/2022), que tem como objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços assistenciais de saúde, por intermédio de gestão plena, para atender o Hospital Antônio Luiz de Macedo, compreendendo: “gerenciamento técnico e



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

administrativo, operacionalização e execução das ações e serviços para leitos de internação, em regime de 24 horas, atendimento ambulatorial, bloco cirúrgico em regime eletivo/agendamentos contemplando os procedimentos cirúrgicos nas especialidades: ginecologia/obstetrícia e geral e acompanhamento pré, intra e pós-operatório”.

2. HISTÓRICO DO PROCESSO

2. O comunicado de irregularidade foi encaminhado, por meio do Ofício n. 24/2023/GPMILN (ID 1363169, pg. 3), ao Departamento de Gestão da Documentação, para fins de protocolo de representação no sistema PCe.

3. Após autuados, em sede de Procedimento Apuratório Preliminar (PAP), os autos foram submetidos à Secretaria Geral de Controle externo (SGCE) para fins de análise dos critérios de seletividade (ID 1363862), que concluiu que a informação atingiu a pontuação de 72,2 no índice RROMa e 64 na matriz GUT, o que demonstra a necessidade de seleção da matéria para realização de ação de controle.

4. Como proposta de encaminhamento, sugeriu-se a remessa dos autos ao relator para análise de pedido de tutela de urgência, propondo-se a concessão, conforme os fundamentos expostos no item 3.1 do referido relatório de seletividade. Ademais, propôs-se o encaminhamento ao corpo instrutivo, para realização de ação de controle específica, com o processamento do PAP na categoria “Representação”. Por fim, opinou fosse determinado à Prefeitura de Nova Mamoré que encaminhasse cópia integral de toda a documentação pertinente ao Pregão Eletrônico n. 009/PMPN/2023.

5. Por meio da Decisão Monocrática n. 0038/2023-GCVCS-TC (ID 1365009), o relator do feito decidiu processar o PAP a título de representação e deferiu, em juízo prévio, a tutela antecipatória, de caráter inibitório, requerida pelo *Parquet* de Contas, para determinar ao Prefeito, ao Secretário Municipal de Saúde e à Pregoeira do Município de Nova Mamoré, que se abstivessem de dar continuidade à licitação veiculada no edital de Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, até posterior manifestação deste Tribunal de Contas sobre a matéria.

6. Na oportunidade, determinou a relatoria que os agentes acima indicados encaminhassem cópia integral de toda a documentação pertinente ao Pregão Eletrônico n. 009/PMPN/2023.

7. Ademais, o item V da decisão indicou que, caso os responsáveis pretendessem buscar a reversibilidade da tutela concedida, deveriam se manifestar, no prazo disposto no item III (cinco dias), apresentando justificativas e documentos que entendessem aptos a demonstrar a legalidade do ato licitatório veiculado no edital de licitação.

8. Em atenção ao item III da DM n. 0038/2023, o Prefeito do Município de Nova Mamoré, Marcélio Rodrigues Uchôa, promoveu a juntada do Documento n. 01725/23 (ID 1371969), para comprovar a suspensão do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023. Além



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

disso, encaminhou cópia do Processo Administrativo n. 1519/PMNM/2022.

9. Já por meio do Documento n. 02923/2023 (ID 1402813), a gestão municipal encaminhou sua manifestação, apresentando justificativas acerca das irregularidades indicadas na representação.

10. Após, os autos foram encaminhados a esta Coordenadoria de Instruções Preliminares para análise técnica.

3. ANÁLISE TÉCNICA

3.1. Escopo da análise e síntese das irregularidades noticiadas

11. O presente relatório técnico tem por escopo analisar o teor da representação encaminhada pelo Exmo. Procurador do Ministério Público de Contas, Miguidônio Inácio Loiola Neto, o qual narra possíveis irregularidades no Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (Processo Administrativo n. 1519/SEMUSA/2022).

12. A partir das informações constantes da representação, far-se-á a análise da legislação aplicável ao caso e da jurisprudência correlata, em cotejo com as justificativas prévias encaminhadas pela gestão municipal (Documento n. 2923/23).

13. As seguintes irregularidades serão objeto de análise: **a)** ausência da comprovação da necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e da impossibilidade de ampliar a rede de atendimento nesta área, em infringência ao art. 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), ao art. 4º, §2º, da Lei Federal n. 8.080/90 e ao art. 2º, I e II, da Portaria GM/MS n. 1.034/2010; **b)** deixar de dar preferência à contratação de entidades filantrópicas e instituições sem fins lucrativos, como previsto nos artigos 4º e 6º da Portaria GM/MS n. 1.034/2010; **c)** não comprovar a vantajosidade da contratação, em infringência ao art. 3º da Lei n. 8.666/93; **d)** falta de disponibilidade e/ou previsão de recursos orçamentários suficientes para fazer frente às despesas, em violação ao art. 7º, §2º, III, da Lei n. 8.666/93; aos artigos 165, §§ 1º, 2º, 4º e 167, I, e § 1º da CRFB; aos artigos 4º, I, “f”, e 5º, § 1º, da Lei de Responsabilidade Fiscal, com descumprimento aos princípios do Planejamento e da Transparência; **e)** não indicar a forma de atendimento de eventual demanda remanescente àquela contratada, em violação aos princípios da Universalidade e Integralidade da assistência, com afronta ao art. 196 da CRFB e ao art. 7º, I e II, da Lei n. 8.080/90.

14. Dessa forma, considerando que esta análise não pretende verificar todos os aspectos da contratação, não há óbice que o Tribunal deflagre novas ações de controle com o objetivo de fiscalizar o Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023

3.2. Atual situação do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023



15. Após consulta ao sítio eletrônico do Portal da Transparência da Prefeitura de Nova Mamoré¹, verifica-se que o Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, referente ao Processo n. 1519-1/2022, permanece suspenso, em cumprimento à decisão monocrática proferida pelo relator do feito, e como bem demonstrado por meio do documento encaminhado pelo gestor acostado ao ID 131970.

16. A decisão de suspensão foi publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia, ano XIV, n. 3434, de 17 de março de 2023².

3.3. Das irregularidades identificadas

3.3.1 Ausência da comprovação da necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e da impossibilidade de ampliar a rede de atendimento nesta área

Alegações do representante

17. O representante sustentou que a transferência à iniciativa privada do único hospital do Município de Nova Mamoré destoa da autorização constitucional e legal constante do artigo 199, §1º, da CF/88 e do artigo 24, §2º, da Lei n. 8.080/90.

18. Segundo consta, mencionados dispositivos legais estabelecem que a iniciativa privada apenas pode participar do Sistema Único de Saúde em caráter complementar, desde que comprovadas a necessidade da medida e a impossibilidade de ampliação de tais serviços pelo Poder Público.

19. Citou-se, ainda, a Portaria GM/MS n. 1034/2010, que condiciona a possibilidade de atuação privada à demonstração da insuficiência da rede de serviços e impossibilidade de ampliação dos serviços próprios.

20. Alegou o representante que não está comprovada nos autos a insuficiência atual dos serviços próprios, revelando-se a pretensa contratação como “comodidade” do gestor.

21. No ponto, destacou a necessidade de que a gestão municipal ateste, de maneira cabal, que a terceirização apresenta vantagens quanto à eficiência e economicidade em comparação à prestação direta dos serviços, o que não ocorreu no caso.

22. Neste sentido, considerando que a administração municipal teria falhado em cumprir a exigência legal de comprovação da necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e a impossibilidade de ampliação da execução direta de tais serviços, sustentou o representante a infringência ao artigo 199 da Constituição Federal; ao art. 4º,

¹ Disponível em: <<https://data.novamamore.ro.gov.br/trans/processos/listar/1136FF672D/>> Acesso em 29.07.2023, às 09h26.

² Disponível em:

<http://transparencia.novamamore.ro.gov.br/media/arquivos/attachments/PUBLICACAO_DO_AVISO_DE_SUSPENSAO_DA_LICITACAO_.pdf> Acesso em 29.07.2023, às 09h34.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

§2º, da Lei Federal n. 8080/90; ao artigo 2º da Portaria GM/MS n. 1034/2010, e ao princípio da motivação.

Manifestação do gestor

23. O prefeito municipal de Nova Mamoré, por meio do Documento n. 02923/23 (ID 1402813), alegou, inicialmente, que o município possui população aproximada de 32.184 habitantes, segundo dados do IBGE, distribuída por cinco distritos.

24. No que se refere à rede de saúde do município, informou que existem, atualmente, cinco unidades básicas de saúde em Nova Mamoré, e um hospital, qual seja: Hospital Municipal Antônio Luiz de Macedo.

25. Sobre a possibilidade de complementariedade pelo setor privado, foram apresentadas informações sobre a legislação aplicável, a exemplo do que determina a Constituição Federal, em seu artigo 199, e a Lei Orgânica do SUS, entre os artigos 24 a 26.

26. Argumentou que o município dependeria de um investimento muito alto para ampliação da rede de atendimento, o que está fora do escopo orçamentário, vez que demanda área, processo licitatório para confecção de projeto e execução e para aquisição de equipamentos, concurso para contratação de pessoal, situações essas que colocariam entaves a uma solução breve.

27. Assim, sustentou a gestão municipal que uma contratação complementar viabilizaria a ampliação do sistema de saúde da municipalidade de forma mais eficiente e célere.

28. Acerca da descentralização, como princípio basilar da constituição do Sistema Único de Saúde, e alternativa aos municípios de médio e grande porte, indicou a Norma Operacional Básica 96, que traz várias medidas de gestão descentralizada, entre as quais o modelo de gestão plena, que compreende a gestão de todo o sistema municipal, incluindo a gestão sobre os prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, independente de sua natureza jurídica ou nível de complexidade, exercendo comando único.

29. Destacou, ainda, que a assunção do município na gestão plena e a contratualização dos serviços de saúde do Hospital Antônio Luiz de Macedo foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde por meio da Ata n. 012/CMS/NM/2023 e Resolução n. 074/CMS/NM/2023.

Análise Técnica

30. Consoante dispõe o artigo 196 da Constituição Federal, “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

31. O artigo 199 da CF/88 estabelece que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, ao passo que o §1º do dispositivo dispõe que as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

32. A Lei n. 8.080/1990, que regula as ações e serviços de saúde, em todo o território nacional, aborda a participação complementar entre os artigos 24 e 26 e prevê que “Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada”.

33. A Portaria n. 2.567/2016, do Ministério da Saúde, dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Referido normativo, em seu artigo 3º, prevê:

Art. 3º Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada.

§ 1º Na complementação dos serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis.

§ 2º Assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e ainda persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o ente público recorrerá às entidades com fins lucrativos.

§ 3º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 8.666, de 1993, e da Lei nº 8.080,

de 19 de setembro de 1990, de acordo com os seguintes critérios:

I - convênio: firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; e

II - contrato administrativo: firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto do contrato for a compra de serviços de saúde.

§ 4º As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos deixarão de ter preferência na contratação com o SUS, e concorrerão em igualdade de condições com as entidades privadas lucrativas, no respectivo processo de licitação, caso não cumpram os requisitos fixados na legislação vigente.

§ 5º As entidades filantrópicas e sem fins lucrativos deverão satisfazer, para a celebração de instrumento com a esfera de governo interessada, os requisitos básicos contidos na Lei nº 8.666, de 1993, e no art. 3º da Lei nº



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

12.101, independentemente das condições técnicas, operacionais e outros requisitos ou exigências fixadas pelos gestores do SUS.

§ 6º Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos do SUS. (grifou-se)

34. Depreende-se do texto constitucional e da legislação correlata que o poder público possui o poder-dever de assegurar a todos o direito à saúde, apenas podendo se valer da atuação privada quando comprovado o esgotamento de sua capacidade instalada.

35. Em objeto semelhante que tramita nesta Corte sob o número de processo 01708/23, o Ministério Público de Contas, atuando como representante, assim dispôs sobre a excepcionalidade da contratação (ID 1412464 – pg. 17):

“(…) como múnus público e atividade-fim da Federação, os serviços sob a titularidade do SUS somente podem ser alvo de convênios e contratos se e quando a respectiva estrutura física e operacional, concretamente, atingir seu nível máximo de execução, sem que seja factível a expansão da rede de atendimento, amparando, assim, a excepcional hipótese de complementação, que, a par disso, não deve implicar a transferência *sine die*, dada a preponderância do dever dos entes estatais de assistir diretamente à comunidade local, no caso dos municípios.”

36. Em igual sentido opina Marlon Alberto Weichert³, Procurador da República, acerca da participação da iniciativa privada no SUS:

(…) somente pode haver contratação de serviços privados quando forem insuficientes as estruturas do Poder Público. A simples menção a uma participação complementar permite concluir que a Constituição concedeu primazia à execução do serviço público de saúde por uma rede própria dos entes federativos. Atendimento público através de serviços privados deve consistir exceção, tolerável apenas se e enquanto não disponibilizado diretamente pelo Poder Público.

37. De acordo com os ensinamentos da doutrinadora Maria Sylvia Zanella Di Pietro⁴, quando atua, complementarmente, na prestação de serviços de saúde, o particular deve fazê-lo com estrutura própria, a englobar recursos humanos, instalações e materiais, não sendo possível transferir a uma instituição privada toda a administração e execução das atividades de saúde prestadas por um hospital público ou centro de saúde:

(…) É importante realçar que a Constituição, no dispositivo citado, permite a participação de instituições privadas “de forma complementar”, o que afasta a possibilidade de que o contrato tenha por objeto o próprio serviço de saúde, como um todo, de tal modo que o particular assumira a gestão de determinado serviço. Por isso mesmo, **temos entendido que não pode,**

³ WEICHERT, Marlon Alberto. Saúde e Federação na Constituição Brasileira. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004. p.199.

⁴ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Parcerias na Administração Pública. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2017. p. 287.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

por exemplo, o Poder Público transferir a uma instituição privada toda a administração e execução de atividades de saúde prestadas por um hospital público ou por um centro de saúde;

[...]

A Lei nº 8.080, de 19-9-90, que disciplina o Sistema Único de Saúde, prevê, nos arts. 24 a 26, a participação complementar, só admitindo-a quando as disponibilidades do SUS 'forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área', hipótese em que a participação complementar 'será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público' (entenda-se, especialmente, a Lei nº 8.666, pertinente a licitações e contratos). **Isto não significa que o Poder Público vai abrir mão da prestação do serviço que lhe incumbe para transferi-la a terceiros; ou que estes venham a administrar uma entidade pública prestadora do serviço de saúde; significa que a instituição privada, em suas próprias instalações e com seus próprios recursos humanos e materiais, vai complementar as ações e serviços de saúde, mediante contrato ou convênio.**

[...]

No caso do SUS, o responsável pela direção única é ao mesmo tempo o dirigente do SUS e o seu gestor máximo, ou seja, aquele que dá as diretrizes de atuação do SUS em seu âmbito político-administrativo e aquele que formula, executa, supervisiona, controla, altera e revê as atividades da política de saúde. (grifou-se)

2. Assim, é possível concluir que a execução das ações e serviços de saúde deve ser promovida prioritariamente pelo poder público, **reservando-se à iniciativa privada um caráter meramente complementar, quando se demonstrar que a as estruturas da administração pública são insuficientes em face da demanda.**

3. Caso a administração pública tenha condições de suprir, por meios próprios, o déficit assistencial, mediante a realização de concurso público, edificação e aparelhamento das unidades de saúde, não há justa causa para se buscar o auxílio complementar do setor privado.

4. Neste sentido, o caput do artigo 3º da Portaria n. 2.567/2016, acima transcrito, estabelece que o gestor pode recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada *“nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população”*.

5. De acordo com Manual de Orientação para contratação de serviços de saúde, do Ministério da Saúde⁵, o gestor deve observar o seguinte iter procedimental, no incremento da oferta em função das necessidades da demanda:

⁵ Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_contratacao_servicos_saude.pdf> Acesso em 29.07.2023, às 09h53.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

- ✓ Implementar medidas de ampliação do próprio público.
- ✓ Restando demanda, a complementação inicialmente deverá ser feita por entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos, observando a preferência destas, sempre considerando que mesmo com estes entes em face das características da complementação de serviços (prestação de serviços de saúde), serão celebrados contratos administrativos. Poderá nesta fase da complementação se adotar um certame entre os entes de mesma natureza jurídica, caso exista no âmbito territorial mais de uma instituição apta à prestação desejada. Desse certame e dos vínculos formais decorrentes, poderão advir duas situações. Na primeira hipótese uma única entidade, ou mais de uma, assume(m) a demanda, atendendo totalmente a demanda com a nova oferta de serviços, ou, a entidade(s) assume(m) parcialmente a demanda, quando então ainda haverá necessidade de novas ações.
- ✓ Se ainda persistir demanda, o gestor promoverá a contratação de empresas com a iniciativa privada, com a celebração de contratos administrativos decorrentes de licitação.

6. Vê-se, portanto, que o Ministério da Saúde orienta os gestores a primeiramente, identificada a demanda, implementar medidas de ampliação por meios próprios, para apenas em seguida buscar a complementação por entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos. No caso de tal medida restar insuficiente, buscar-se-á a contratação com empresas da iniciativa privada para celebração de contratos administrativos decorrentes de licitação.

7. Faz-se imprescindível, nesse caminhar, que a gestão do ente federativo comprove que as ações e os serviços de saúde próprios são **efetivamente insuficientes** para fazer frente à demanda, atestando-se a **impossibilidade de ampliação da estrutura** (física e de pessoal) indispensável à cobertura assistencial da população.

8. Caso se demonstre que a estrutura física e de pessoal atingiu seu grau máximo, sem que seja possível à gestão pública ampliar os serviços prestados, surge justa causa suficiente, nos termos da legislação, para que se busque a atuação da iniciativa privada nos serviços de saúde, de forma complementar.

9. Em vista do exposto, é possível afirmar, em análise preliminar, que há evidências de que o procedimento licitatório pretendido pela administração de Nova Mamoré, tendo como objeto a contratação de empresa para gerir integralmente o único hospital da localidade, não observou a adequação ao referencial normativo sobre a obrigatoriedade de prévia demonstração de que a gestão municipal não possuía meios reais, necessários e suficientes para operar diretamente a unidade de saúde. Explico.

10. Compulsada a documentação encaminhada pela Prefeitura Municipal de Nova Mamoré (Documento n. 01725/23), constata-se que a contratação na modalidade de gestão plena da unidade hospitalar foi justificada pelas demandas amplas e complexas que a



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

área da saúde exige, bem como no paradigma burocrático do modelo de administração direta.

11. Aponta-se, dentre as justificativas apresentadas no Memorando n. 1027/SEMUSA/2022, encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde ao Gabinete do Prefeito (ID 1371971 – pg. 3-5), que as disfunções burocráticas enfrentadas não permitem a realização de adequada manutenção predial ou a substituição de equipamentos essenciais para o funcionamento das unidades assistenciais de saúde.

12. Na oportunidade, sustentou a secretaria de saúde que estaria justificado e seria plausível o gerenciamento pleno do Hospital Antônio Luiz de Macedo por meio de parceria com entidades e/ou empresas do setor privado, que possuam notório conhecimento e ferramentas administrativas que possibilitem a melhoria na qualidade e quantidade da oferta de serviços assistenciais de saúde.

13. Segundo consta, buscar-se-ia, com a contratação objeto destes autos, a melhoria das ações assistenciais de saúde, possibilitando levar a saúde da população do município de Nova Mamoré ao nível de excelência, com reconhecimento dentro e fora do Estado, ao agregar o acréscimo na oferta dos serviços com a qualidade e eficiência.

14. Conforme exposto, a contratação de serviços de saúde para a complementação do SUS pressupõe a conjugação dos seguintes fatores: insuficiência do atendimento da demanda aliada a impossibilidade de a administração suprir e/ou ampliar a oferta aos usuários, nos termos do artigo 24 da Lei n. 8080/1990.

15. Uma vez que a Constituição Federal atribuiu primazia à execução do serviço público de saúde por rede própria dos entes federativos, a decisão administrativa pela contratação com a iniciativa privada em caráter complementar, depende de motivação suficiente.

16. Considerando tais requisitos legais e, não obstante sejam evidentes as dificuldades que permeiam a gestão pública dos serviços de saúde, **observa-se que as razões expostas pela gestão municipal são insuficientes para comprovar a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde.**

17. Isto porque **não restou documentalmente corroborada a demanda municipal de atendimentos e a impossibilidade de ampliação dos serviços atualmente prestados**, ao passo que se revela necessário comprovar, tanto qualitativa quanto quantitativamente a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde.

18. O processo administrativo que embasou a elaboração do edital de pregão eletrônico e a minuta de contrato não foi instruído com estudos adequados e documentos passíveis de comprovar que a estrutura física e de pessoal com que conta o hospital municipal são insuficientes para a prestação do serviço de saúde à população do município e distritos próximos.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

19. Ao se aventar a necessidade de contratação de empresa especializada na prestação de serviços assistenciais de saúde, mediante gestão plena da única unidade hospitalar do município, a administração municipal deve demonstrar numericamente que está impossibilitada de prestar os serviços de saúde à população ou de ampliar a prestação de tais serviços.
20. Sem que se confirme a real demanda atual de ações e serviços de saúde pela população local, pode-se questionar o próprio processo de planejamento da gestão municipal, no que se refere à avaliação das necessidades de melhoria do hospital.
21. Não foram apresentados dados específicos, por exemplo, acerca da quantidade de atendimentos realizados mensalmente na unidade, como consultas no ambulatório, cirurgias eletivas e emergenciais, informações estas que poderiam atestar a necessidade de contratação de mais profissionais e/ou da ampliação/melhoramento do espaço físico do nosocômio.
22. Em que pese tenha sido produzido estudo técnico preliminar⁶, nota-se que referido documento apenas projeta as despesas gerais com o funcionamento da unidade hospitalar, para fins de estimativa dos preços que viriam a ser pactuados na licitação.
23. Ante a ausência de dados concretos acerca da média histórica de atendimentos pela unidade de saúde, não há como afirmar que os números indicados no estudo técnico preliminar e no termo de referência, a respeito da quantidade de consultas/cirurgias/profissionais/insumos, representam, de fato, ampliação e melhoria dos atendimentos laboratoriais e médicos.
24. Omitiu-se, portanto, a administração municipal, em mapear, identificar, mensurar e revelar eventuais limitações gerenciais, orçamentárias ou financeiras, impeditivas da implementação das medidas de majoração da capacidade de atendimento, em escala compatível com a suposta demanda reprimida, como exige o artigo 130 da Portaria de Consolidação n. 1/2017-MS⁷.
25. A ausência de critérios objetivos que permitam ter como plausível a necessidade de participação da iniciativa privada na complementariedade do sistema único de saúde do município evidencia que o Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, em tese, viola o artigo 199, §1º, da Constituição Federal, e o artigo 24 da Lei n. 8080/1990.
26. Nos termos do artigo 30, §1º, II, do Regimento Interno do TCERO, faz-se necessário chamar em audiência o Prefeito Municipal, Marcélio Rodrigues Uchoa, e o

⁶ IDs 1371984 a 1371998.

⁷ **Art. 130.** Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

Secretário Municipal de Saúde, Arildo Moreira, para que apresentem razões de justificativa em face da irregularidade consistente na ausência da comprovação da necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e da impossibilidade de ampliar a rede de atendimento nesta área, em afronta ao artigo 199, §1º, da Constituição Federal, e artigo 24 da Lei n. 8080/1990.

Responsabilidade

27. Em razão da irregularidade analisada, identifica-se a responsabilidade de Arildo Moreira, secretário municipal de saúde, por elaborar: i) a justificativa que deu ensejo à abertura e à autorização do procedimento de contratação (ID 1371971, p. 3-5); ii) o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2); e iii) o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) com justificativa insuficiente para contratação de serviços privados em complementação ao público, em desacordo com o artigo 199, §1º, da Constituição Federal, aos artigos 4º, §2º e 24 da Lei Federal n. 8080/90, e ao artigo 3º da Portaria n. 2567/2016, do Ministério da Saúde.

28. Identifica-se, também, a responsabilidade de Marcélio Rodrigues Uchoa, prefeito municipal de Nova Mamoré, por deferir: i) o processamento do procedimento de contratação (ID 1371971, p. 3-5); ii) o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2); e iii) o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) com justificativa insuficiente para contratação de serviços privados em complementação ao público, em desacordo com o artigo 199, §1º, da Constituição Federal, aos artigos 4º, §2º e 24 da Lei Federal n. 8080/90, e ao artigo 3º da Portaria n. 2567/2016, do Ministério da Saúde.

29. No que se refere à responsabilização do agente público, importa observar o teor do artigo 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), segundo o qual “*O agente público responderá pessoalmente por suas decisões ou opiniões técnicas em caso de dolo ou erro grosseiro*”.

30. No caso em apreço, o erro grosseiro pode ser aferido, em análise preliminar, pelo fato de que os agentes públicos acima apontados deixaram de observar os ditames constitucionais e legais atinentes às contratações públicas relativas à complementação dos serviços de saúde pela iniciativa privada.

31. Conforme narrado no tópico referente à análise técnica, identificou-se a ausência de documentação que preste suporte à justificativa da necessidade da contratação, tendo em vista não ter sido comprovada a realização de estudos prévios adequados acerca dos serviços de saúde atualmente disponíveis na unidade hospitalar, de modo a atestar a insuficiência dos serviços e a incapacidade do município em ampliar o atendimento por seus próprios meios.

32. Dessa forma, faz-se necessário chamar em audiência os responsáveis, para



que apresentem suas razões de justificativa.

3.3.2 Deixar de dar preferência à contratação de entidades filantrópicas e instituições sem fins lucrativos

Alegações do representante

33. Nos termos da representação, a Portaria GM/MS n. 1034/2010, do Ministério da Saúde, que regulamenta a participação complementar da iniciativa privada no SUS, estabelece a observância de preferência de contratação com entidades filantrópicas e instituições sem fins lucrativos como condição da participação complementar das instituições privadas na assistência à saúde.

34. Sustenta o representante, contudo, não haver prova de que o Município de Nova Mamoré tenha tentado firmar convênio, termo de fomento ou termo de colaboração com organizações da sociedade civil, concessão administrativa por meio de parceria público-privada ou celebração de termo de parceria com OSCIP, v.g., com entidades filantrópicas e instituições sem fins lucrativos previamente à deflagração do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, a demonstrar desobediência ao regulamento do Sistema Único de Saúde.

Manifestação do gestor

35. Inicialmente, a gestão municipal salientou, no Documento n. 02923/23 (ID 1402813), que a Portaria n. 1034/2010, do Ministério da Saúde, mencionada na representação, foi revogada pela Portaria n. 2567/2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

36. Alegou que a lei de diretrizes básicas da saúde e a portaria do Ministério da Saúde não estabelecem como obrigatória a preferência por entidades sem fins lucrativos.

37. Além disso, sustentou a municipalidade que não vislumbra problema em inserir no instrumento convocatório a participação de entidades sem fins lucrativos, vez que este ponto aumenta a competição, garantindo valor mais vantajoso para a contratação.

38. Acrescentou-se, ademais, que as entidades filantrópicas têm tido diversos entraves na participação da gestão do SUS, o que tornaria o sistema privado mais atrativo.

39. Por fim, argumentou que a previsão constitucional segundo a qual as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos têm preferência para participar de forma complementar do SUS contraria o princípio da igualdade entre os licitantes, que é um dos princípios norteadores do processo de licitação.

Análise Técnica

40. O §1º do artigo 199 da CF/88 e o artigo 25 da Lei n. 8080/1990 garantem a



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

prioridade às entidades beneficentes na participação complementar ao SUS.

41. De igual modo, o §2º do artigo 3º da Portaria n. 2567/2016, do Ministério da Saúde, estabelece: “Assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e ainda persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o ente público recorrerá às entidades com fins lucrativos”.

42. Já a Portaria de Consolidação n. 1/2017, do Ministério da Saúde, em seu artigo 130, §4º, dispõe que as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos deixarão de ter a preferência e concorrerão no processo de licitação em igualdade de condições com as entidades privadas lucrativas caso não cumpram os requisitos fixados na legislação vigente.

43. Vê-se, portanto, que ao contrário do que argumentou a municipalidade, em sua defesa preliminar (Documento n. 2923/23⁸), tanto o texto constitucional quanto a legislação infraconstitucional preveem a necessidade de atribuição de preferência para a contratação de entidades filantrópicas e sem fins lucrativos na atuação complementar ao SUS.

44. Em objeto semelhante que tramita nesta Corte sob o número de processo 01708/23, o Ministério Público de Contas, atuando como representante, assim dispõe sobre o tema (ID 1412464 – pg. 20):

Nesse quadro, sem entrar em delongas quanto ao conceito e certificação/qualificação legal das entidades beneficentes, **tem-se como incontroversa a preferência por essas organizações exigida pelo texto constitucional e legal**, vale dizer, o gestor do SUS não conta com avaliação discricionária quando, diante de duas entidades privadas – com e sem finalidade de lucro – com credenciais para a complementação do sistema e só havendo necessidade de uma, deve escolher a que tenha caráter filantrópico ou sem fins lucrativos.

Por outras palavras, a fixação de tal critério de avaliação pela Constituição e pela lei **exige, por óbvio, que o gestor público perquiria a existência e o interesse de entidades do terceiro setor potencialmente aptas à execução do objeto da avença pretendida, de modo que apenas após a consulta, e se infrutífera, é possível a celebração de contratos administrativos com empresas privadas no setor de saúde.** (grifou-se)

45. Neste sentido, a jurisprudência brasileira caminha do seguinte modo:

REPRESENTAÇÃO. SELEÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS, NO ESTADO DE SÃO PAULO. CARACTERIZAÇÃO DE QUE A ENTIDADE SELECIONADA - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE BAURU - NÃO ATENDIA A ALGUNS DOS REQUISITOS PREVISTOS NO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA 5/2007.

⁸ ID 1402813



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

REPRESENTAÇÃO PARCIALMENTE PROCEDENTE. DADO O TEMPO DECORRIDO E A NATUREZA DOS SERVIÇOS, INCONVENIÊNCIA NA ADOÇÃO DE MEDIDAS NO SENTIDO DE INTERFERIR NA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO CELEBRADO. NOTÍCIAS NOS AUTOS DE PROBLEMAS NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS POR PARTE DA ENTIDADE SELECIONADA. DETERMINAÇÃO PARA QUE O MINISTÉRIO DA SAÚDE AVERIGUE A QUALIDADE DESTES SERVIÇOS. CONSIDERAÇÕES ACERCA DA FORMA DE SELEÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS PARA ATUAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS, EM REGIME COMPLEMENTAR AO PODER PÚBLICO. DETERMINAÇÃO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA QUE DISCIPLINE A QUESTÃO DO CREDENCIAMENTO PARA A SELEÇÃO DESSE TIPO DE ENTIDADE.

[...]

45. Uma vez que o convênio não deve ser utilizado, mas sim o contrato, deve ser realizado procedimento licitatório. Para a instrução inicial, tal certame deveria prever a participação de entidades com e sem fins lucrativos. **Porém, uma vez que estas têm preferência, o correto seria a realização de uma licitação restrita a esse grupo de entidades. Após contratadas as sem fins lucrativos, havendo ainda a necessidade de complementação, seria realizada licitação para contratação das instituições com fins lucrativos.** (Grifou-se). (Acórdão n. 1215/2013/TCU-PLENÁRIO referente ao Processo n. TC n. 017.783/2014-3, Relator: Min. Aroldo Cedraz, Data da Sessão: 22.05.2013).

SUMÁRIO: RELATÓRIO DE AUDITORIA. FISCALIZAÇÃO DE ORIENTAÇÃO CENTRALIZADA. AVALIAÇÃO DE AJUSTES FIRMADOS POR ÓRGÃOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS COM ENTIDADES PRIVADAS PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ATUAREM EM UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE ESTUDOS QUE DEMONSTREM AS VANTAGENS DE TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE. BAIXA OU NENHUMA PARTICIPAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS DECISÕES. AUSÊNCIA DE PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS UNITÁRIOS. FISCALIZAÇÃO

DEFICIENTE. CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO COM ENTIDADE PRIVADA NÃO QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL E COM ENTIDADE PRIVADA COM FINS LUCRATIVOS. TERMOS DE PARCERIAS CELEBRADOS PARA MERA INTERMEDIÇÃO DE MÃO DE OBRA, SEM QUE A ENTIDADE TENHA CAPACIDADE INSTALADA PRÓPRIA. OITIVAS. DETERMINAÇÕES.

[...]

95. A transferência da responsabilidade pela prestação dos chamados “serviços não exclusivos”, conforme preconizada na Reforma do Aparelho



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

do Estado levada a termo durante o Governo Fernando Henrique Cardoso, **pressupõe que esses serviços serão prestados por entidades sem fins lucrativos, para evitar que a busca pelo lucro resultasse em prejuízos à qualidade e equidade dos serviços prestados à população.**

96. Além disso, a relação estabelecida com as entidades do terceiro setor é de parceria, de fomento. Assemelha-se ao convênio, considerando que deve haver convergência de interesses entre o Poder Público e a entidade na prestação dos serviços, não obstante as peculiaridades do controle por resultados. Para o estabelecimento de tal relação, as leis elaboradas no processo da reforma introduziram os instrumentos do Contrato de Gestão (Organizações Sociais) e do Termo de Parceria (Oscip). **A relação entre o Estado e as empresas privadas com fins lucrativos não apresenta este aspecto essencial da colaboração, que é a existência de interesses recíprocos.**

97. É certo que o contrato administrativo pode e deve ser utilizado para a aquisição de serviços de saúde, contudo, não há permissivo legal para a terceirização da gestão de unidades de saúde próprias por meio de tal instrumento. A própria natureza do contrato, no qual os interesses das partes são opostos e contraditórios, implica óbice à utilização desse instrumento para tal finalidade.

O permissivo do Contrato de Gestão, a ser firmado com entidade sem fins lucrativos, busca precisamente mitigar esse conflito de interesses, entregando a gestão de um serviço de saúde pública a uma entidade com maior vocação para os interesses da sociedade. (Destacou-se)

(Acórdão n. 352/2016-TCU-Plenário referente ao Processo n. 01.017.783/2014-3, Relator: Min. Benjamin Zymler, Data da Sessão: 24.02.2016).

46. No que se refere à intenção do poder constituinte e do legislador infraconstitucional ao estabelecer tal preferência, Adriana Zawada Melo⁹ entende que a diretriz parece ser o desestímulo a uma visão comercial da prestação dos serviços de saúde, pelo menos dos serviços integrantes do SUS, mantido com recursos públicos.

47. Incabível, na hipótese, acolher o argumento trazido pela gestão de Nova Mamoré, no sentido de que a previsão constitucional contraria o princípio da igualdade entre os licitantes, em atenção ao princípio da supremacia da Constituição.

48. Registre-se, ainda, que a Prefeitura de Nova Mamoré não trouxe qualquer comprovação do que alega na p. 13 do ID 1402814, no sentido de que “(...) na esfera do Estado de Rondônia não há interesse por parte das Entidades Filantrópicas e às Sem Fins Lucrativos nos Serviços Assistenciais de Saúde, por intermédio de Gestão Plena”.

49. Em igual sentido, não foram apresentados argumentos suficientes no que se refere à alegação de que “as entidades filantrópicas têm tido diversos entraves em

⁹ Constituição Federal interpretada: artigo por artigo, parágrafo por parágrafo / Adriana Zawada Melo ... [et al.]; organizador Costa Machado; coordenadora Anna Candida da Cunha Ferraz. – [13. ed.] – Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2022



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

participações na gestão do Sistema de Saúde, o que torna o Sistema Privado, mais atrativo” (p. 17 – ID 1402814).

50. Em análise à documentação que instrui o Processo Administrativo 1519/PMNM/2022, não foi possível confirmar, nos termos delineados na representação, que a gestão municipal tenha promovido tratativas prévias, no sentido de firmar convênio, termo de fomento ou termo de colaboração com organizações da sociedade civil, concessão administrativa por meio de parceria público-privada ou celebração de termo de parceria com OSCIP.

51. Deita feita, vislumbra-se, em tese, violação ao §1º do artigo 199 da CF/88 e ao artigo 25 da Lei n. 8080/1990, em virtude de não ter sido conferida prioridade às entidades beneficentes na participação complementar ao SUS.

52. Assim, nos termos do artigo 30, §1º, II, do Regimento Interno do TCERO, faz-se necessário chamar em audiência o prefeito municipal, Marcélio Rodrigues Uchoa, e o secretário municipal de Saúde, Arildo Moreira, para que apresentem razões de justificativa.

Responsabilidade

53. Feita a análise preliminar da presente irregularidade, identifica-se a responsabilidade de Arildo Moreira, secretário municipal de saúde, por ter elaborado o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência que embasou o edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem que tivesse sido conferida prioridade na contratação às entidades beneficentes na participação complementar ao SUS, em violação ao §1º do artigo 199 da CF/88 e ao artigo 25 da Lei n. 8.080/1990.

54. Identifica-se, também, a responsabilidade de Marcélio Rodrigues Uchoa, prefeito municipal de Nova Mamoré, por assinar o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência que embasou o edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem que tivesse sido conferida prioridade na contratação às entidades beneficentes na participação complementar ao SUS, em violação ao §1º do artigo 199 da CF/88 e ao artigo 25 da Lei n. 8.080/1990.

55. De igual modo, figura como responsável pela irregularidade a pregoeira oficial Marta Dearo Ferreira, por elaborar o edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, sem conferir prioridade na contratação às entidades beneficentes na participação complementar ao SUS (ID 1372039, p. 4), em violação ao §1º do artigo 199 da CF/88 e ao artigo 25 da Lei n. 8.080/1990.

56. O erro grosseiro, no caso, resta configurado em virtude de não terem sido observadas as normas que regulam a matéria, em especial a Lei n. 8080/1990 e a Portaria n. 2567/2016, do Ministério da Saúde, diplomas legais estes que possuem previsão expressa acerca da necessidade de se conferir prioridade às entidades beneficentes na participação



complementar ao SUS.

57. Ademais, conforme salientado na análise técnica, as justificativas preliminares não foram suficientes no sentido de comprovar a alegação de que inexistente, no Estado de Rondônia, interesse por parte das Entidades Filantrópicas e às Sem Fins Lucrativos nos Serviços Assistenciais de Saúde, por intermédio de Gestão Plena.

58. Dessa forma, faz-se necessário chamar em audiência os responsáveis, para que apresentem suas razões de justificativa.

3.3.3 Não comprovar a vantajosidade da contratação

Alegações do representante

59. Segundo o representante, no Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar para Gestão Plena do Hospital Antônio Luiz de Macedo, não há exame comparativo entre custo atual do objeto da licitação e o valor estimado da contratação, vez que somente é apresentado o custo estimado da prestação do serviço, sem demonstrar o custo da operação no último exercício, por exemplo.

60. Argumentou o membro do MPC que a legalidade da transferência de serviços de saúde à iniciativa privada perpassa pela prévia quantificação dos custos reais do serviço, quando executado pelo próprio ente, para que seja comparado com os resultados obtidos mediante execução indireta, sob pena de permitir que significativos recursos públicos sejam repassados a entidades privadas sem inferir a vantajosidade do modelo de execução.

61. Acrescenta-se, ainda, que a decisão pela transferência do gerenciamento de unidade pública saúde para entidade privada deve ser devidamente motivada, a fim de deixar incontestado que a terceirização da gestão resultará em melhor desempenho e menor custo na prestação dos serviços à população.

Manifestação do gestor

62. No que se refere à vantajosidade do modelo de gestão privada, a gestão municipal de Nova Mamoré iniciou suas justificativas preliminares (p. 20 do ID 1402814) destacando que o Hospital Antônio Luiz de Macedo é referência para a população do município de distritos, sendo suprido por materiais e serviços adquiridos via licitação.

63. Além disso, apontou que cerca de 93% da população rondoniense é dependente do sistema municipal de saúde.

64. Alegou que o Município de Nova Mamoré apresenta grande dificuldade de manutenção da equipe técnica de saúde em geral, sendo igualmente difícil a reposição de força de trabalho na área da saúde, especialmente no que tange aos serviços de urgência e emergência.

65. Com o intuito de embasar a intentada contratação de pessoa jurídica de direito



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

privado para a gestão dos serviços de saúde do hospital, foram listadas razões que indicam a vantajosidade da contratação, conforme segue:

- Ganho em escala: Aquisições e contratações de maior volume geram maiores descontos;
- Pagamento Imediato: o privado efetua suas compras à vista, gerando maior economia em suas compras;
- Agilidade e facilidade nas compras e contratações: o dever de licitar não é imposto ao privado., o que gera maior economia e facilidade e agilidade nos processos de compras;
- Economia nos processos: sem o dever de licitar, os processos são executados por um único departamento e, muitas vezes, por um único profissional, fazendo com que o gasto com mão de obra nas compras seja infimamente inferior ao da Administração Pública;
- Inexistência de Inadimplência: por se tratar de um ente privado, simplesmente procura um novo fornecedor, pois seu processo de compra é menos burocrático que o da administração pública, não dependendo de apuração dos fatos para encerrar uma relação de fornecimento e chamamento de um segundo colocado no processo de compra, ou mesmo abertura de um novo processo;
- Facilidade de aquisição de materiais/equipamentos de qualidade: Com a expertise do privado em administrar entidades de saúde, esta possui o conhecimento dos itens do mercado com maior qualidade, facilitando a aquisição de tais produtos.
- Agilidade nas contratações: O privado contrata profissionais de forma mais ágil, podendo contratar a qualquer momento;
- Flexibilidade na contratação: Possibilita a escolha de mão de obra qualificada para as funções específicas e necessárias no momento da demanda do serviço;
- Reposição imediata em caso de ausência de profissional: O particular pode livremente contratar um profissional apenas para um dia de ausência de outro;
- Facilidade de desligamento de profissionais: O particular pode desligar um profissional que não atenda as expectativas do serviço de um modo mais ágil e simplificado, cumprindo apenas as obrigações trabalhistas que a CLT impõe;
- Contratação de profissionais qualificados: O privado pode optar por contratar profissionais com determinada qualificação, ou, por possuir processo de contratação de serviços simplificado, treinar seus profissionais com mais agilidade.
- Versatilidade na execução dos recursos: O particular pode utilizar os recursos para investir nas dificuldades e carências do serviço, uma vez que possui normas orçamentárias próprias;
- Fiscalização da utilização dos recursos: Possibilidade de fiscalização dos recursos públicos, caso haja, pelos órgãos de fiscalização, controle social e pela Administração Municipal.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

66. Argumentou a municipalidade que a impossibilidade de ampliação dos serviços próprios de saúde se demonstra com o surgimento da alta demanda por quantidade e qualidade dos serviços vinda da população de Nova Mamoré, aliada às restrições burocráticas e a falta de expertise na baixa e média complexidade.

67. Tal quadro, somado à dificuldade de contratação de pessoal qualificado e manutenção de profissionais “chave” para a prestação dos serviços, resultaria na necessidade de parceria com um ente que possa somar com a saúde municipal e suprir a demanda.

68. Sustentou, assim, a vantagem de contratar um particular para gerir o hospital do município, tendo em vista a prestação de um serviço desburocratizado, ágil, de qualidade, com total possibilidade de fiscalização do ente público e controle social.

69. Concluiu, portanto, que a melhor solução é a gerência do Hospital Antônio Luiz de Macedo por gestão privada, que seria mais viável que sua administração própria.

Análise Técnica

70. O artigo 3º da Lei n. 8.666/93 estabelece que a licitação se destina a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da **proposta mais vantajosa** para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável.

71. A análise da irregularidade perpassa pelo estudo realizado anteriormente, quanto à primazia, atribuída pelo texto constitucional e pela Lei do SUS, à prestação direta, pelos entes federativos, das ações e serviços de saúde.

72. Considerando que a iniciativa privada deve atuar tão somente de forma complementar nos serviços de saúde, a decisão de repassar o gerenciamento de unidade pública de saúde à entidade privada deve ser motivada, a fim de atestar que a terceirização da gestão resultará em melhor desempenho e menor custo na prestação dos serviços à população, mediante avaliação precisa dos gastos e ganhos e eficiência e planilha detalhada com estimativa de custos.

73. Neste sentido, o Ministério Público de Contas, o Ministério Público do Trabalho e o Ministério Público Federal, por meio da Nota Recomendatória Conjunta Circular n. 006/2023/MPC/MPT/MPF¹⁰, dirigida aos gestores municipais de saúde, salientam que a legalidade da transferência de serviços de saúde à iniciativa privada passa pela prévia quantificação dos custos reais do serviço quando executado pelo próprio ente para que seja comparado com os resultados esperados com a execução indireta, sob pena de se permitir que significativos recursos públicos sejam repassados a particulares sem a possibilidade de se aferir a vantajosidade do modelo de execução.

74. Cumpra à gestão municipal, portanto, demonstrar quais benefícios

¹⁰ Disponível em: <<https://mpc.ro.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/NRCC-N.-006-2023-MPC-MPT-MPF-Terceirizacao.pdf>> Acesso em 29.07.2023, às 10h56.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

econômicos, técnicos e operacionais seriam alcançados com a terceirização do hospital municipal.

75. Contudo, o que se observa é que, durante a instrução do Processo Administrativo n. 1915/PMNM/2022 não foram realizados estudos adequados e detalhados acerca das necessidades atuais do Hospital Antônio Luiz de Macedo, de modo a apurar se a transferência da gestão da unidade hospitalar à iniciativa privada é mais vantajosa do que a continuidade da prestação direta dos serviços de saúde pelo ente municipal.

76. Em suas justificativas preliminares (p. 20-29 do ID 1402814), a administração municipal se limitou a apontar razões genéricas para embasar a contratação de pessoa jurídica de direito privado para a gestão dos serviços de saúde do hospital.

77. Não restou comprovado, por outro lado, que a gestão privada dos serviços será passível de acarretar ganhos efetivos à população atendida pelos serviços de saúde, como por exemplo: aumento do número de profissionais médicos e enfermeiros, aumento do número de atendimentos ambulatoriais e de cirurgias realizadas, melhoria do atendimento e da estrutura física do hospital etc.

78. Apesar de mencionar o surgimento de uma alta demanda por quantidade e qualidade dos serviços, vinda da população de Nova Mamoré, a administração do município deixou de comprovar numericamente que os serviços atualmente à disposição no hospital são precários ou insuficientes, o que poderia justificar a contratação pretendida.

79. Falhou o poder público em evidenciar a demanda represada para atendimento no hospital, como a eventual existência de fila de pacientes aguardando atendimento médico e/ou a realização de exames laboratoriais ou de imagem, pacientes em estado grave que aguardem leitos para internação ou disponibilidade para realização de cirurgias, quantidade de pacientes atendidos por dia/mês em comparação à quantidade de profissionais médicos disponíveis etc.

80. De igual modo, não foram apresentadas evidências documentais/fotográficas acerca de possíveis problemas estruturais do hospital, que demandem a realização de reformas ou ampliações para melhor atender o usuário do serviço público, ou a necessidade de aquisição de equipamentos/insumos.

81. Na falta de tais elementos de prova, revelam-se insuficientes os argumentos apresentados pela gestão para embasar a contratação, vez que não restou demonstrado que os serviços atualmente oferecidos pelo hospital são problemáticos.

82. Inicialmente, no que se refere à ampliação dos serviços de saúde em decorrência da alta demanda por quantidade e qualidade, conforme alega o município, convém registrar que de acordo com o Termo de Referência (ID 1371973 – p. 1), o Hospital Antônio Luiz de Macedo deverá possuir um quadro funcional de colaboradores suficientes para atender 39 leitos, sendo: 09 de cirurgia geral, 02 de ortopedia/traumatologia, 12 de



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

clínica geral, 06 de clínica obstétrica, 06 de clínica pediátrica, 02 de isolamento e 02 de cuidados intermediários adulto.

83. Ocorre que, em consulta ao estabelecimento no CNESNet constata-se que a unidade hospitalar já conta com 39 leitos atualmente, do que se extrai que não haverá expansão na oferta de leitos de internação à população, conforme imagem abaixo:

Figura 1 – Consulta ao portal CNESNet sobre a quantidade de leitos no Hospital Antonio Luiz de Macedo

Ministério da Saúde
CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Consulta Estabelecimento - Módulo Hospitalar - Leitos

Leitos: HOSPITAL ANTONIO LUIZ DE MACEDO NOVA MAMORE
Competência: Atual

ESPEC - CIRURGICO	Leitos Existentes	Leitos SUS
Descrição		
13-ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	2	2
03-CIRURGIA GERAL	9	9
	11	11
ESPEC - CLINICO	Leitos Existentes	Leitos SUS
Descrição		
33-CLINICA GERAL	12	12
	12	12
COMPLEMENTAR	Leitos Existentes	Leitos SUS
Descrição		
66-UNIDADE ISOLAMENTO	2	2
95-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	2	2
	4	4
OBSTETRICO	Leitos Existentes	Leitos SUS
Descrição		
43-OBSTETRICIA CLINICA	6	6
	6	6
PEDIATRICO	Leitos Existentes	Leitos SUS
Descrição		
45-PEDIATRIA CLINICA	6	6
	6	6
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	35	35

Fonte: Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Hospitalar.asp?VComp=&VUnidade=1100334001958 Acesso em 29.07.2023, às 11h10.

84. Ao menos neste ponto, portanto, não se comprovou a intenção de ampliação nos serviços prestados na unidade hospitalar. Ademais, inexistente informação acerca da suficiência desse quantitativo de leitos para atendimento do público alvo do hospital.

85. Relativamente ao quadro de pessoal que presta serviços no local, o Termo de Referência (ID 1371973, p. 5) estabelece que a Secretaria Municipal de Saúde podará disponibilizar servidores efetivos do quadro de pessoal, no quantitativo máximo de 100%,



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

sendo o valor correspondente aos vencimentos glosados na fatura mensal, na mesma proporção da proposta apresentada pela contratada.

86. No ponto, registre-se possível prejuízo à estimativa dos custos com o pagamento da folha de pessoal, uma vez que o Estudo Técnico Preliminar (ID 1371991 – p. 1) utiliza como parâmetro os dados disponíveis na plataforma Glassdoor, sem que tenham sido considerados padrões salariais mais próximos da realidade municipal.

87. Ainda no que concerne à ampliação dos serviços de saúde, tem-se que o termo de referência estabelece quantitativo mensal de consultas ambulatoriais eletivas e de cirurgias, não sendo possível apurar se tais números excedem as consultas e cirurgias atualmente realizadas pela equipe do hospital.

88. Em contraste a tais previsões, segundo as quais a força de trabalho poderá ser disponibilizada pelo poder público, em até 100%, bem como considerando que haverá um número pré-estabelecido de consultas/cirurgias por mês, importa analisar os valores atinentes à contratação.

89. O Edital do Pregão Eletrônico n. 009PMNM/2023, no item 1.2, estipula como valor global estimado para aquisição o montante de **R\$ 23.634.244,52**, para cumprimento do objeto, qual seja: gerenciamento técnico e administrativo, operacionalização e execução das ações e serviços para leitos de internação, em regime de 24 horas, atendimento ambulatorial, bloco cirúrgico em regime eletivo/agendamentos contemplando os procedimentos cirúrgicos nas especialidades ginecologia/obstetrícia e geral e acompanhamento pré, intra e pós-operatório, para atender o Hospital Antônio Luiz Macedo.

90. A estimativa de preços, segundo o Termo de Referência que integra o referido edital, indica que o valor total estimado da contratação, considerando todos os custos mensais para um período de 12 meses é de **R\$ 21.840.000,00**.

91. Em contraponto, a administração indicou, no Documento n. 2923/23¹¹, que o total da despesa realizada no ano de 2022, com o Hospital Antônio Luiz Macedo foi de **R\$ 8.888.342,47**, sem que seja possível inferir se a contratação objeto do Pregão Eletrônico n. 009PMNM/2023 pressupõe aumento quantitativo/qualitativo na prestação dos serviços de saúde da unidade hospitalar que possa justificar o aumento considerável dos custos com a manutenção do nosocômio.

92. Tais circunstâncias permitem questionar se a administração municipal efetivamente realizou os estudos necessários à demonstração da vantajosidade que decorrerá de transferência, em formato de gestão plena, do único hospital municipal, à iniciativa privada, por um valor que supera, pelo menos, em R\$ 14.745,902,00 a última estimativa de custos anuais de manutenção da unidade hospitalar (R\$ 8.888.342,47).

¹¹ ID 1402814 – p. 38



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

93. Ressalte-se, uma vez mais, que o termo de referência e o estudo técnico preliminar não foram bem-sucedidos em demonstrar eficazmente o quantitativo de atendimentos realizados atualmente pelo custo total de manutenção anual de R\$ 8.888.342,47, de modo que se possa comparar com o valor ofertado na licitação para realização do número de atendimentos/procedimentos descritos no termo de referência.
94. Acaso pretenda a administração manter o número de consultas/cirurgias atualmente realizadas, no mesmo espaço físico da unidade hospitalar, e mediante fornecimento de 100% de mão de obra com servidores efetivos já contratados, urge indagar se o procedimento licitatório acarretará reais vantagens ao poder público, que passará a dispende mais do que o dobro do valor gasto com a manutenção do hospital em 2022.
95. Ainda no que se refere à vantajosidade/economicidade, convém traçar paralelo com os valores indicados no termo de referência que embasou o Pregão 94/SEMUSA/2022 (objeto do Processo n. 01708/2023), promovido pela Prefeitura de Machadinho D'Oeste, tendo como objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços assistenciais de saúde, em gestão plena, para atender o Hospital Municipal de Machadinho D'Oeste.
96. Referido Termo de Referência (ID 1412499 – Processo n. 01708/2023) estimou o valor total da contratação, considerando os custos mensais para um período de 12 meses em R\$ 21.424.416,87.
97. Levando em conta apenas dois itens do documento, nota-se que foi prevista a necessidade de quadro funcional de colaboradores para atender 48 leitos, 9 a mais do que os previstos no pregão objeto destes autos, além de 870 consultas ambulatoriais e 120 cirurgias, contra 200 consultas e 90 cirurgias estipuladas pela gestão de Nova Mamoré.
98. Conforme destacado na representação formulada pelo MPC, nos autos do Processo n. 01708/2023, a contratação, no âmbito do Pregão 94/SEMUSA/2022, realizado pela gestão de Machadinho D'Oeste, se deu pelo valor de R\$ 15.332.812,68.
99. Impõe-se avaliar, desta feita, a adequação do valor total estimado da contratação objeto do Edital do Pregão Eletrônico n. 009PMNM/2023 (R\$ 23.634.244,52), eis que os itens contratados, em comparação apenas aos itens leitos, cirurgias e consultas, foram previstos em quantidade inferior ao Pregão 94/SEMUSA/2022, cujo valor estimado foi de R\$ 21.424.416,87, no termo de referência, e R\$ 22.260.816,72, no edital de pregão eletrônico.
100. Em vista do exposto, com fundamento nas evidências constantes dos autos, é possível inferir, a priori, que o município busca, com a contratação aspirada, tão somente transferir a gestão hospitalar de seu único hospital, considerado referência na região, delegando à iniciativa privada a administração do nosocômio, sem que se demonstre que a empresa contratada ficará responsável pela ampliação dos serviços de saúde, qualitativa ou



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

quantitativamente.

101. Diante dos elementos expostos, urge reconhecer que a administração não demonstrou, objetivamente, que a terceirização seria menos onerosa que a gestão direta, restando ausentes, nas justificativas para a contratação, indicações de que haverá ampliação de cobertura assistencial, inclusão de novas especialidades médicas, reforma/ampliação de instalações físicas, redução do tempo de espera para realização de consultas, exames e serviços, introdução de novas tecnologias etc.

102. Ao contrário, constatada a possível limitação de atendimentos, os fatos autorizam inferir pela desobediência ao princípio da economicidade (art. 3º da Lei n. 8.666/93) e princípio da eficiência, expresso no artigo 37 da Constituição Federal.

103. Em sendo assim, constatam-se evidências da ocorrência, em tese, da irregularidade aventada pelo representante, consistente na ausência de efetiva demonstração da vantajosidade da contratação.

104. Dessarte, nos termos do artigo 30, §1º, II, do Regimento Interno do TCERO, faz-se necessário chamar em audiência o Prefeito Municipal, Marcélio Rodrigues Uchoa, e o Secretário Municipal de Saúde, Arildo Moreira, para que apresentem razões de justificativa.

Responsabilidade

105. Após análise técnica da irregularidade, identifica-se a responsabilidade de Arildo Moreira, secretário municipal de saúde, por ter elaborado: i) a justificativa que deu ensejo à abertura e à autorização do procedimento de contratação (ID 1371971, p. 3-5); ii) o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2); e iii) o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem que houvesse a comprovação da vantajosidade da contratação, em violação ao artigo 3º da Lei n. 8666/93.

106. Identifica-se, também, a responsabilidade de Marcélio Rodrigues Uchia, prefeito municipal, por ter deferido: i) o processamento do procedimento de contratação (ID 1371971, p. 3-5); ii) o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2); e iii) o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem que houvesse a comprovação da vantajosidade da contratação, em violação ao artigo 3º da Lei n. 8.666/93.

107. No ponto, o erro grosseiro resta configurado, em análise preliminar, pelo fato de que a administração do município deixou de observar os ditames da Lei n. 8.666/93, no sentido de que o procedimento licitatório tem como um de seus objetivos realizar contratação vantajosa para o poder público.

108. Além disso, em se tratando de complementação dos serviços de saúde pela



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

iniciativa privada, sobressai a importância da demonstração, pela gestão do ente federativo, de que a contratação pretendida resultará em benefícios qualitativos ou quantitativos à população, em atenção à primazia dada pela legislação à prestação direta das ações e serviços de saúde.

109. Assim, faz-se necessário chamar em audiência os responsáveis, para que apresentem suas razões.

3.3.4 Falta de disponibilidade e/ou previsão de recursos orçamentários suficientes para fazer frente às despesas, com descumprimento dos princípios do planejamento e da transparência

Alegações do representante

110. Inicialmente, apontou o representante que 15 unidades de saúde são geridas pela administração de Nova Mamoré, para cuja gestão a Lei Orçamentária Anual de 2023 (Lei n. 1934/2022) fixou despesa total para a Secretaria Municipal de Saúde no valor de R\$ 20.671.108,09.

111. Ocorre que o edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 estimou a contratação em R\$ 23.634.244,52, para 12 meses, montante este superior a todo o orçamento da saúde no exercício de 2023, tendo sido previsto que as despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos da SEMUSA para o exercício de 2023.

112. A representação indicou, ainda, que a Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2023 (Lei n. 1881/2022) disponibilizou o valor de R\$ 12.301.651,82 para a Manutenção das Atividades da SEMUSA (Unidade Orçamentária 10.122.0020.2051).

113. Em vista de tais elementos, argumentou o representante que nenhuma das leis que regem o orçamento do município e fixam as prioridades para o exercício de 2023 (Lei n. 1754/2021, Lei n. 1881/2022 e Lei n. 1934/2022) fixaram ou previram a transferência da gestão do Hospital Antônio Luiz de Macedo para a iniciativa privada, o que contraria o artigo 165, §§ 1º, 2º e 4º e artigo 167, I e § 1º, da Constituição Federal, os princípios do Planejamento e da Transparência, bem como o artigo 4º, I, “f”, e artigo 5º, § 1º da Lei de Responsabilidade Fiscal.

114. A título de ilustração, apontou que no exercício de 2021, o município aplicou R\$ 16.224.614,80 em gastos com ações e serviços públicos de saúde, ao passo que somente nesta licitação o município intenta dispendar mais 23 milhões de reais, sem lastro orçamentário.

Manifestação do gestor

115. A Administração do município argumentou, no Documento n. 02923/23 (ID 1402813), que o município de Nova Mamoré, no exercício de 2021, estimou seu orçamento em R\$ 14.514.153,02 e finalizou com R\$ 25.275.567,12. Já no exercício de 2022, o



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

orçamento teria sido estimado em R\$ 18.473.858,59 e finalizou em R\$ 28.332.443,51, acrescentando-se um valor de R\$ 9.858.584,92.

116. Registrou em tabela, ainda, as despesas do Hospital Antônio Luiz de Macedo, de 01.01.2021 a 31.12.2021, que totalizaram R\$ 8.890.360,65. As despesas do hospital, no exercício de 2022, foram calculadas em R\$ 8.888.342,47.

117. No que se refere às despesas pagas com a saúde, salientou a administração municipal que a Prefeitura aplicou, em ações e serviços públicos de saúde, nos anos de 2020 a 2022, percentuais sempre acima dos dispositivos constitucionais.

118. Assim, destacou que a gestão do município vem buscando alternativas por meio da terceirização, visando economia e conciliando qualidade e aprimoramento na prestação dos serviços de saúde, para ampliar outros serviços e aplicar em outras políticas públicas em melhor atendimento aos munícipes.

119. Argumentou, ainda, que se busca o fortalecimento da promoção, proteção e prevenção da saúde, avançando na consolidação da regionalização para a organização das redes de atenção, aprimoramento da assistência e a modernização da gestão e do acesso aos serviços com ênfase na regulação em saúde.

Análise Técnica

120. A Lei n. 8.666/93, em seu artigo 7º, §2º, III, estabelece que as obras e serviços somente poderão ser licitados quando houver previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executadas no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma.

121. O artigo 167, I, da Constituição Federal, veda o início de programas e projetos não incluídos na lei orçamentária anual, ao passo que §1º do mesmo dispositivo constitucional prevê que “Nenhum investimento cuja execução ultrapasse um exercício financeiro poderá ser iniciado sem prévia inclusão no plano plurianual, ou sem lei que autorize a inclusão, sob pena de crime de responsabilidade”.

122. A Lei de Responsabilidade Fiscal estabelece, em seu artigo 5º, §1º, que todas as despesas relativas à dívida pública, mobiliária e contratual, e as receitas que as atenderão, constarão da lei orçamentária anual.

123. O artigo 16 da citada lei estipula, ainda, que a criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de: (a) estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes; e (b) declaração do ordenador de despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

124. Caso a despesa pública não atenda à disposição dos artigos 16 e 17 da LRF,



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

dispõe o diploma legal que será considerada não autorizada, irregular e lesiva ao patrimônio público (art. 15 da Lei Complementar n. 101/2000).

125. De acordo com a legislação correlata, portanto, o ordenador de despesa, ainda na fase interna da licitação, deve verificar a existência de recursos orçamentários suficientes para a contratação do objeto.

126. Considerando os ditames constitucionais e da Lei de Responsabilidade Fiscal, cabe ao gestor a observância atenta às disposições do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual.

127. No caso concreto, dada a excepcionalidade da contratação de empresa privada para a prestação complementar de serviços de saúde, demanda-se que a administração pública preveja, nos instrumentos legais de planejamento das receitas e despesas, a pretensão de eventual terceirização de unidade de saúde.

128. Não há indícios, contudo, da observância de tais medidas prévias de planejamento. Vejamos.

129. Inicialmente, destaque-se que não se localizou, dentre os documentos que instruem o Processo Administrativo 1519/2022, os itens indicados no artigo 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal, a saber: estimativa de impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes; e declaração do ordenador de despesa de que o aumento (da despesa) tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

130. Uma vez que a contratação pretendida pela administração acarretará, ao que tudo indica, expansão da ação governamental relacionada à prestação do serviço de saúde pelo município, deveria a administração apresentar os documentos acima indicados, de modo a comprovar a existência de dotação específica e suficiente para a ação governamental.

131. Registre-se que não basta a indicação da rubrica orçamentária de onde irá se originar o recurso para fazer frente à despesa a ser gerada pelo contrato, condição já imposta pela Lei n. 8666/93. Exige a LRF, ademais, a juntada aos autos do processo de licitação da estimativa do impacto orçamentário-financeiro e da declaração do ordenador de despesa, sendo consideradas tais providências como condição prévia para o empenho e licitação de serviços¹².

132. No caso dos autos, porém, indicou-se apenas, no Termo de Referência, (ID 1371979 – p. 3), que as despesas serão custeadas com recursos previstos na funcional programática: “Unidade Orçamentária: 10.122.0020.2051 – Manutenção das Ativ. Da

¹² Artigo: A lei de responsabilidade fiscal e as licitações, de autoria de Lucas Rocha Furtado – Disponível em: <<https://revista.tcu.gov.br/ojs/index.php/RTCU/article/view/918>> Acesso em 29.07.2023, às 11h33.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

SEMUSA”, apontando-se como valor estimado da contratação, para um período de 12 meses, R\$ 21.840.000,00, montante obtido a partir de pesquisa de preços realizada em plataforma digital.

133. Já o Edital de Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 previu como valor global estimado para a aquisição do objeto da licitação: R\$ 23.634.244,52 (ID 1372033 – p. 4).

134. Ocorre que a Lei n. 1934/2022 (Lei Orçamentária Anual de 2023), fixou a despesa total da Secretaria Municipal de Saúde, para o exercício de 2023, em R\$ 20.671.108,09, ao passo que o Relatório da Prévia do Orçamento da Despesa (ID 1363647 – pg. 128), registrou, na unidade executora 02.08.00 – Secretaria Municipal de Saúde, Manutenção das Atividades da SEMUSA, o valor total de R\$ 15.581.043,57.

135. No Resumo da Lei de Diretrizes Orçamentárias (Lei n. 1881/2022), consta o valor de R\$ 12.518.064,44 para “APOIO ADM SEMUSA” e R\$ 5.827.221,96 para o programa/funcional programática “APOIO A SEMUSA ATENÇÃO BÁSICA E ASSIST. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE”.

136. De acordo com o Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal (ID 1388868, Processo n. 1069/23 – Prestação de Contas Anual), referente ao exercício de 2022, o total das despesas com saúde, somados os recursos próprios e os recursos transferidos de outros entes atingiu R\$ 26.906.336,20.

137. Pois bem. Considerando tais elementos, evidencia-se que a gestão municipal não se pautou, como deveria, pelas previsões orçamentárias, haja vista que o valor global estimado para contratação (R\$ 23.634.244,52), de acordo com o edital que rege o Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, é superior à despesa total da Secretaria Municipal de Saúde, fixada pela Lei 1934/2022 (R\$ 20.671.108,09), para o exercício de 2023.

138. Além disso, o valor da contratação se aproxima do total de despesas com saúde referente ao exercício de 2022, consoante informações inseridas na Prestação de Contas Anual da Prefeitura de Nova Mamoré.

139. Convém salientar, ainda, que de acordo com informações extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Município de Nova Mamoré realiza a gestão de outros 14 estabelecimentos, conforme se verifica da tabela a seguir:

Tabela 1 – Estabelecimentos geridos pelo Município de Nova Mamoré

	CNES	Nome Fantasia
1	0216623	Central de Abastecimento de Vacinas Imunobiológicos
2	5121671	Centro de Atenção Psicossocial Júlia Noberto Cosmo
3	9661999	Centro de Reabilitação de Nova Mamoré CER



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

4	2806819	Centro de Saúde Diolirio José de Oliveira
5	2806940	Centro de Saúde Eleniza Felix do Carmo
6	2806800	Centro de Saúde Matuzalem Celanti
7	4001958	Hospital Antônio Luiz de Macedo Nova Mamoré
8	6632904	Posto de Saúde Procidonio Gomes de Aquino
9	2807262	PS Araras Nova Mamoré
10	2808331	OS Vila Murtinho Nova Mamoré
11	6855067	SEMUSA Nova Mamoré
12	0504890	UBSI Aldeia Ribeirão
13	6231551	Unidade Básica de Saúde José Carlos Medani
14	7102291	Vigilância Epidemiológica de Nova Mamoré
15	4001974	Vigilância Sanitária Nova Mamoré

Fonte: Informações retiradas do site CNES, disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp> Acesso em 29.07.2023, às 12h07.

140. Em sendo assim, ainda que se tenha como base o valor total do dispêndio com a saúde, no ano de 2022 (R\$ 26.906.336,20), convém questionar se, descontado o valor destinado à contratação objeto do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (R\$ 23.634.244,52), o montante restante (R\$ 3.272.091,70) seria suficiente para a manutenção dos demais estabelecimentos de saúde que estão sob responsabilidade do município de Nova Mamoré.

141. A administração municipal, nas justificativas preliminares encaminhadas via Documento n. 2923/23¹³, destacou que a receita arrecadada superou a estimada nos dois últimos exercícios, e que o ente tem aplicado na saúde, desde 2018, percentuais superiores ao comando constitucional.

142. Apesar disso, os argumentos apresentados não foram passíveis de comprovar o lastro orçamentário da contratação objeto do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, não havendo esclarecimento específico quanto ao fato de que o valor global estimado da contratação supera a despesa fixada pela Lei 1934/2022 para a Secretaria Municipal de Saúde, no exercício de 2023.

143. Registre-se, ainda, que conforme tabela constante do ID 1402814 – p. 36, de janeiro de dezembro de 2022, foi realizada despesa total de R\$ 8.888.342,47 com o Hospital

¹³ ID 1402814



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

Antônio Luiz de Macedo.

144. Uma vez que o procedimento licitatório tem como objeto a contratação de empresa especializada na gestão plena apenas do referido hospital, causa estranheza a discrepância entre os valores da despesa total realizada com a unidade hospitalar em 2022 (R\$ 8.888.342,47) e o valor estimado da contratação (R\$ 23.634.244,52). Tais argumentos, contudo, já foram objeto de tópico próprio.

145. Pelo exposto, vislumbra-se, em tese, a ocorrência da irregularidade apontada pelo representante, consistente na falta de disponibilidade e/ou previsão de recursos orçamentários suficientes para fazer frente às despesas, com descumprimento dos princípios do planejamento e da transparência.

146. Dessarte, nos termos do artigo 30, §1º, II, do Regimento Interno do TCERO, faz-se necessário chamar em audiência o Prefeito Municipal, Marcélio Rodrigues Uchoa, e o Secretário Municipal de Saúde, Arildo Moreira, para que apresentem razões de justificativa.

Responsabilidade

147. No que se refere à irregularidade analisada, identifica-se a responsabilidade de Arildo Moreira, secretário municipal de saúde, por elaborar o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência anexo ao edital Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4), sem que fosse observada a existência de disponibilidade e/ou previsão de recursos orçamentários suficientes para fazer frente às despesas da contratação pretendida, em descumprimento ao princípio do planejamento, o que representa inobservância ao artigo 7º, §2º, III, da Lei n. 8.666/93, e artigos 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

148. Identifica-se a responsabilidade de Marcélio Rodrigues Uchoa, prefeito municipal de Nova Mamoré, por ter deferido o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência anexo ao edital Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4), sem que fosse observada a existência de disponibilidade e/ou previsão de recursos orçamentários suficientes para fazer frente às despesas da contratação pretendida, em descumprimento aos princípios do planejamento, nos termos do artigo 7º, §2º, III, da Lei n. 8.666/93, e artigos 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

149. Consoante restou demonstrado, tanto o valor total estimado da contratação, indicado no termo de referência, quanto o valor global estimado para aquisição, constante do edital do pregão eletrônico, são superiores à despesa total da Secretaria Municipal de Saúde, fixada pela Lei 1934/2022 (R\$ 20.671.108,09), para o exercício de 2023.

150. Considerando tal informação, bem como as demais pesquisas realizadas por esta unidade técnica, em especial às leis orçamentárias do município, e ao demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal, apresentado pelo ente em última prestação de contas anual,



verifica-se, em tese, falha na fase de planejamento da administração pública, bem como violação ao artigo 7º, §2º, III, da Lei n. 8.666/93; infringência ao artigo 165, §§ 1º, 2º, 4º e artigo 167, I, e § 1º da Constituição Federal; infringência ao artigo 4º, I, “f”, e artigo 5º, § 1º da Lei de Responsabilidade Fiscal.

151. Assim, faz-se necessário chamar em audiência dos responsáveis, para que apresentem suas razões de justificativas.

3.3.5 Não indicar a forma de atendimento de eventual demanda remanescente àquela contratada, em violação aos princípios da universalidade e integralidade da assistência

Alegações do representante

152. O representante destacou que o edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 estabeleceu limites quantitativos para consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas a serem ofertadas mediante a contratação intentada, apesar de o Hospital Antônio Luiz de Macedo ser referência em sua localização, abarcando população estimada de trinta e duas mil pessoas do município e distritos.

153. Alegou que a possível violação aos princípios da universalidade e da integralidade exsurge tanto da limitação de atendimento pela futura gestão privada da saúde pública quanto pela ausência de indicação do atendimento de eventual demanda remanescente à contratada, seja no Termo de Referência, seja no Estudo Técnico Preliminar para gestão plena do hospital.

154. Além disso, aduz a representação que não há indicação nos autos do processo administrativo de qual é o atual quantitativo de atendimentos do Hospital Antônio Luiz de Macedo.

Manifestação do gestor

155. Acerca desta irregularidade, a administração municipal, no Documento n. 02923/23 (ID 1402813), sustentou que, como o processo licitatório foi pensado para atender a total demanda da unidade de saúde, não há hipótese de eventual não atendimento.

156. Caso ocorra, porém, apontou a gestão do município que estará caracterizada infração da empresa contratada, passível de punição e até rescisão unilateral.

157. De outro passo, salientou que o ente conta com toda a rede de saúde ainda em funcionamento, o que seria suficiente para suprir demandas eventuais.

Análise Técnica

158. O artigo 196 da Constituição Federal assegura o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, direito de todos e dever do Estado. A Lei n. 8.080/1990, em seu artigo 7º, incisos I e II, prevê como princípios do Sistema Único de Saúde a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, e a



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

integralidade de assistência.

159. Os princípios da universalidade e integralidade, portanto, regem o Sistema Único de Saúde e os entes federativos devem buscar, em seu planejamento e na execução dos serviços, a consecução de tais objetivos, a fim de oferecer à população uma saúde de qualidade, que atenda a todos os que dela necessitarem, de forma igualitária, bem como considerando tanto os serviços preventivos quanto curativos.

160. Considerando a necessidade de observância a tais princípios, importa ponderar acerca de possíveis prejuízos à prestação das ações e serviços de saúde pelo Município de Nova Mamoré, que possam decorrer da contratação em análise.

161. O Termo de Referência estabelece que a contratada deverá realizar um número determinado de consultas ambulatoriais eletivas e cirurgias, conforme os quadros a seguir, extraídos do ID 1371974, p. 1:

Figura 2 – Trecho do termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023

5.32. Deverá realizar os atendimentos de ambulatório e cirurgias por meio de uma central de agendamento em parceria com o Complexo Regulador e suas respectivas centrais.

A contratada deverá realizar consultas ambulatoriais eletivas, nas seguintes especialidades e quantidades:

Especialidade (s)	Total mês
Cardiologia/ Risco Cirúrgico	60
Cirurgia Geral	100
Ginecologia e Obstetrícia	
Nutrição	20
Psicologia	20

Nota: As consultas poderão ser realizadas através de telemedicina.

A contratada deverá realizar as seguintes cirurgias conforme quadro abaixo:

Especialidade (s)	Total mês	Caráter
Ginecologia/ Obstetrícia	50	Eletivo
Cirurgia Geral		Eletivo
Pequenos Procedimentos	40	Eletivo

Observação: As especialidades das consultas ambulatoriais, bem como as cirurgias serão reavaliadas e adequadas, conforme necessidade comprovada de outras especialidades e/ou a exclusão por inviabilidade, devidamente justificada.

Fonte: Processo 708/23, ID 1371974, p. 1.

162. Verifica-se que a administração previu 200 consultas ambulatoriais, divididas entre as especialidades de cardiologia, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, nutrição e psicologia, e 90 cirurgias eletivas, consideradas as especialidades de ginecologia/obstetrícia, cirurgia geral e pequenos procedimentos.

163. Primeiramente, conforme exposto em tópicos anteriores, é importante registrar que não foram localizadas informações acerca do quantitativo de atendimentos e de



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

cirurgias em execução atualmente, razão pela qual se revela impossível averiguar se haverá ampliação quantitativa do atendimento à população.

164. Impõe-se questionar, portanto, como seria resolvida a situação em que se fizesse necessário o oferecimento de quantidade superior de consultas e atendimentos, em vista do dever legal de oferecer o serviço de saúde de forma universal e integral.

165. Ademais, o próprio termo de referência contém observação no sentido de que “As especialidades das consultas ambulatoriais, bem como as cirurgias serão reavaliadas e adequadas, conforme a necessidade comprovada de outras especialidades e/ou a exclusão por inviabilidade, devidamente justificada” (p. 1 do ID 1371974), sinaliza para a desatenção à universalidade e integralidade que distinguem o SUS.

166. No ponto, urge reconhecer os possíveis prejuízos à boa prestação do serviço de saúde no município, uma vez que se busca contratar empresa que realizará a gestão plena da única unidade hospitalar, obrigando-se, nos termos do termo de referência, a oferecer quantidade limitada de cirurgias e consultas.

167. Resgatando, ainda, a discussão acerca do cabimento da contratação em apreço, em atenção à complementariedade da atuação da iniciativa privada na execução de serviços de saúde, nota-se que não se fala em um acréscimo de 200 consultas e 90 cirurgias eletivas, mas limita-se, por meio do edital de pregão eletrônico, o atendimento do hospital referência da região, aos referidos quantitativos de serviços.

168. Em sendo assim, tem-se configurada, em tese, a irregularidade descrita pelo representante, consistente na possível violação ao princípio da universalidade e integralidade da assistência, com violação ao que dispõe o artigo 196 da CF/88 e o artigo 7º, I e II, da Lei n. 8080/1990.

169. Dessarte, nos termos do artigo 30, §1º, II, do Regimento Interno do TCERO, faz-se necessário chamar em audiência o prefeito municipal, Marcélio Rodrigues Uchoa, e o secretário municipal de saúde, Arildo Moreira, para que apresentem suas razões de justificativa.

Responsabilidade

170. Em razão da irregularidade analisada, identifica-se a responsabilidade de Arildo Moreira, secretário municipal de saúde, por ter elaborado o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) com a ausência de indicação da forma de atendimento de eventual demanda remanescente àquela contratada, em violação aos princípios da universalidade e integralidade da assistência, previstos no artigo 7º, incisos I e II da Lei n. 8.080/90.

171. Identifica-se, também, a responsabilidade de Marcélio Rodrigues Uchoa,



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

prefeito municipal, por ter deferido o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) com a ausência de indicação da forma de atendimento de eventual demanda remanescente àquela contratada, em violação aos princípios da universalidade e integralidade da assistência (art. 7º, I e II da Lei n. 8.080/90).

172. Consoante a análise técnica empreendida, os agentes acima indicados elaboraram termo de referência e edital de pregão eletrônico em que constam quantitativos certos de consultas ambulatoriais eletivas e cirurgias eletivas a serem realizadas pela contratada durante o mês.

173. Ocorre que tal previsão, em análise preliminar, é passível de representar afronta aos princípios que regem o Sistema Único de Saúde, nos termos do artigo 7º da Lei n. 8080/1990, em específico no que tange à universalidade e à integralidade.

174. Ademais, não restou comprovada a previsão de alternativas à prestação dos serviços de saúde, caso a população demande uma quantidade maior de consultas/cirurgias do que as delimitadas no instrumento do edital.

175. Assim, faz-se necessário chamar em audiência dos responsáveis, para que apresentem suas razões.

4. DA MANUTENÇÃO DA TUTELA ANTECIPATÓRIA CONCEDIDA

176. O conselheiro relator, na Decisão Monocrática 0038/2023-GCVCS (ID 1365009), assim decidiu:

III – Deferir, em juízo prévio, a tutela antecipatória, de caráter inibitório, requerida pelo Parquet de Contas, com fundamento no art. 3º-A, caput, da Lei Complementar n. 154/9616 c/c artigos 78-D, I, e 108-A, caput, do Regimento Interno,17 para determinar aos (as) Senhores (as): Marcélio Rodrigues Uchôa (CPF: ***.943.052-**), Prefeito do Município de Nova Mamoré, Arildo Moreira (CPF: ***.172.202-**), Secretário Municipal de Saúde do Município de Nova Mamoré, e Marta Dearo Ferreira (CPF: ***.020.842-**), Pregoeira, ou a quem lhes vier a substituir, que se **ABSTENHAM de dar continuidade à licitação veiculada no edital de Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, até posterior manifestação deste Tribunal de Contas sobre a matéria**, sem prejuízo da responsabilização pelos danos que vierem a dar causa em face da omissão no cumprimento desta medida, devendo comprová-la a esta Corte de Contas, no prazo de 05 (cinco) dias, contados na forma do art. 97, §1º, do Regimento Interno, sob pena de multa a teor do art. 55, II e IV, da Lei Complementar n. 154/96, com gradação prevista no art. 103, §1º, do Regimento Interno; (grifou-se)

177. Conforme análise técnica realizada no item 3 deste relatório, as



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

irregularidades alegadas na representação que ensejaram a concessão da medida ainda persistem, havendo a necessidade da manutenção da tutela inibitória e a audiência dos agentes apontados como responsáveis, para que apresentem suas razões de justificativas, nos termos do art. 30, §1º, II, do Regimento Interno do TCERO.

178. Em consulta ao Portal da Transparência do Município de Nova Mamoré, constata-se que o Pregão Eletrônico 009/PMNM/2023 permanece suspenso, em cumprimento à ordem exarada por esta Corte de Contas.

179. Dessa forma, faz-se necessária a manutenção da tutela concedida, até decisão posterior deste Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, de modo a evitar possíveis prejuízos à administração pública e à própria prestação do serviço de saúde no município de Nova Mamoré.

5. CONCLUSÃO

180. Encerrada a presente análise, conclui-se pela existência das seguintes irregularidades e responsabilidades:

5.1. De responsabilidade de **Marcélio Rodrigues Uchoa**, CPF n. *****.943.052-****, **Prefeito Municipal de Nova Mamoré**, por:

a) Deferir i) o processamento do procedimento de contratação (ID 1371971, p. 3-5); ii) o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2); e iii) o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4)) com justificativa insuficiente para contratação de serviços privados de saúde em complementação ao público, em desacordo com o artigo 199, §1º, da Constituição Federal, aos artigos 4º, §2º, e 24 da Lei n. 8080/1990 e ao artigo 3º da Portaria n. 2567/2016, do Ministério da Saúde;

b) Assinar o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência que embasou o edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem que tivesse sido conferida prioridade na contratação às entidades beneficentes na participação complementar ao SUS, em violação ao §1º do artigo 199 da CF/88 e ao artigo 25 da Lei n. 8080/1990;

c) Deferir i) o processamento do procedimento de contratação (ID 1371971, p. 3-5); ii) o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2); e iii) o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem que houvesse a comprovação da vantajosidade da contratação, em violação ao artigo 3º da Lei n. 8.666/93

d) Deferir o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência anexo ao edital Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4), dando azo à fase externa de procedimento licitatório, sem observar a necessidade de disponibilidade e/ou previsão de recursos orçamentários suficientes para fazer frente às



despesas, em violação ao art. 7º, §2º, III, da Lei n. 8.666/93; aos artigos 165, §§ 1º, 2º, 4º e 167, I, e § 1º da CRFB; aos artigos 4º, I, “f”, e 5º, § 1º, da Lei de Responsabilidade Fiscal, com descumprimento aos princípios do Planejamento e da Transparência;

e) Deferir o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem indicar a forma de atendimento de eventual demanda remanescente àquela contratada, em violação aos princípios da universalidade e integralidade da assistência em afronta ao artigo 196 da Constituição Federal e ao art. 7º, incisos I e II, da Lei n. 8080/1990;

5.2. De responsabilidade de Arildo Moreira, CPF n. *.172.202-**, Secretário Municipal de Saúde de Nova Mamoré, por:**

a) Elaborar i) a justificativa que deu ensejo à abertura e à autorização do procedimento de contratação (ID 1371971, p. 3-5); ii) o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2); e iii) o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) com justificativa insuficiente para contratação de serviços privados em complementação ao público, em desacordo com o artigo 199, §1º, da Constituição Federal, aos artigos 4º, §2º, e 24 da Lei n. 8080/1990 e ao artigo 3º da Portaria n. 2567/2016, do Ministério da Saúde;

b) Elaborar o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência que embasou o edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem que tivesse sido conferida prioridade na contratação às entidades beneficentes na participação complementar ao SUS, em violação ao §1º do artigo 199 da CF/88 e ao artigo 25 da Lei n. 8080/1990;

c) Elaborar i) a justificativa que deu ensejo à abertura e à autorização do procedimento de contratação (ID 1371971, p. 3-5); ii) o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2); e iii) o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4) sem que houvesse a comprovação da vantajosidade da contratação, em violação ao artigo 3º da Lei n. 8666/93;

d) Elaborar o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência anexo ao edital Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e 1372045, p. 4), dando azo à fase externa de procedimento licitatório, sem observar a necessidade de disponibilidade e/ou previsão de recursos orçamentários suficientes para fazer frente às despesas, em violação ao art. 7º, §2º, III, da Lei n. 8.666/93; aos artigos 165, §§ 1º, 2º, 4º e 167, I, e § 1º da CRFB; aos artigos 4º, I, “f”, e 5º, § 1º, da Lei de Responsabilidade Fiscal, com descumprimento aos princípios do Planejamento e da Transparência;

e) Elaborar o estudo técnico preliminar (ID 1371998, p. 2) e o termo de referência anexo ao edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023 (IDs 1371979, p. 3, e



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

1372045, p. 4) sem indicar a forma de atendimento de eventual demanda remanescente àquela contratada, em violação aos princípios da universalidade e integralidade da assistência em afronta ao artigo 196 da Constituição Federal e ao art. 7º, incisos I e II, da Lei n. 8080/1990;

5.3 De responsabilidade de Marta Dearo Ferreira, CPF n. *.020.842-**, pregoeira oficial, por:**

a) Elaborar o edital do Pregão Eletrônico n. 009/PMNM/2023, sem conferir prioridade na contratação às entidades beneficentes na participação complementar ao SUS (ID 1372039, p. 4), em violação ao §1º do artigo 199 da CF/88 e ao artigo 25 da Lei n. 8.080/1990.

6. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

181. Diante do exposto, propõe-se ao conselheiro relator:

a. **Manter** a tutela antecipatória concedida mediante a DM 0038/2023-GCVCS (ID 1365009), conforme item 4 deste relatório;

b. **Determinar** a audiência dos responsáveis elencados na conclusão do presente relatório para que apresentem razões de justificativas, no prazo legal, quanto às irregularidades apontadas.

Porto Velho/RO, 04 de agosto de 2023.

Elaboração:

MAYRA CARVALHO TORRES SEIXAS
Auditora de Controle Externo
Matrícula 990801

Revisão:

BIANCA CRISTINA SILVA MACEDO
Auditora de Controle Externo - Matrícula 557
Gerente de Projeto e Atividades

Supervisão:

NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS
Auditora de Controle Externo - Matrícula 518
Coordenadora de Instruções Preliminares – CECEX 7

Em, 4 de Agosto de 2023



MAYRA CARVALHO TORRES SEIXAS
Mat. 990801
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO

Em, 4 de Agosto de 2023



NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS
Mat. 518
COORDENADOR DA COORDENADORIA
ESPECIALIZADA DE CONTROLE
EXTERNO 7